

江苏省不同人群梅毒预防知识知晓率调查

还锡萍,王小亮,傅更锋,丁 萍,徐晓琴,胡海洋,丁建平,邱 涛,徐金水,羊海涛*

(江苏省疾病预防控制中心性病艾滋病防制所,江苏 南京 210009)

[摘要] 目的:分析江苏省不同人群梅毒的知晓率结果,为制定梅毒的防治策略提供科学依据。方法:采用多阶段分层整群抽样的方法,对全省 13 个地市区 3 016 名不同人群进行了梅毒知识知晓率的调查。结果:在调查的 3 016 名对象中,梅毒预防知识的总知晓率为 67.69%,在各类人群中,男男性行为人群的知晓率最高,达到 86.04%,农民工的梅毒知晓率最低,只有 54.01%;不同年龄组中,30~39 岁年龄组的梅毒预防知识知晓率最高,达到 74.48%,20 岁以下最低,为 53.39%;文化程度以大专以上学历最高,达到 76.24%,知晓率随着文化程度的增高而提高;大部分人获取梅毒预防知识的途径是电视、宣传活动和网络。结论:不同人群梅毒预防知识知晓率之间差异较大,应加强梅毒预防知识宣传,为实现“中国预防与控制梅毒规划(2010-2020 年)”的目标奠定基础。

[关键词] 梅毒;预防知识;知晓率;江苏

[中图分类号] R193

[文献标识码] A

[文章编号] 1007-4368(2012)09-1320-04

A survey on the awareness rate of syphilis related knowledge among different types of population in Jiangsu province

HUAN Xi-ping, WANG Xiao-liang, FU Geng-feng, DING Ping, XU Xiao-qin, HU hai-yang, DING Jian-ping, QIU Tao, XU Jin-shui, YANG Hai-tao*

(Department of STD/AIDS Prevention and Control, Jiangsu Provincial Center for Disease Prevention and Control, Nanjing 210009, China)

[Abstract] **Objective:** To investigate the awareness rate of syphilis related knowledge among different types of population in Jiangsu province for further controlling syphilis. **Methods:** Multi-stage stratified cluster sampling was used to select participants; and questionnaire survey on syphilis related knowledge was conducted among 3 016 participants from 13 cities of Jiangsu province. **Results:** Among 3 016 participants, the awareness rate of syphilis related knowledge was 67.69%; and the highest rate was 86.04% among MSM, while the lowest rate was 54.01% among migrant workers. The awareness rate of syphilis related knowledge in 30~39 age group was the highest, with 74.48%, and the lowest rate of awareness was 53.99% in 20 age group. Participants with the higher educational level reported the more awareness of syphilis related knowledge; and the highest rate was 76.24% among participants with receiving college education or above. Most participants got syphilis related knowledge through television, propaganda and internet. **Conclusion:** There was a large difference between the awareness rates of syphilis related knowledge among different groups. We should strengthen propagandizing the syphilis prevention knowledge to achieve “Chinese syphilis prevention and control program (2010-2020)”.

[Key words] syphilis; prevention knowledge; awareness rate; Jiangsu province

[Acta Univ Med Nanjing, 2012, 32(9): 1320-1323]

[基金项目] 江苏省卫生厅预防医学课题(Y201029);江苏省社会发展计划项目(BE2009685);江苏省自然科学基金(BK2009435);江苏省医学重点人才项目(RC2011086, RC2011087)

*通讯作者, E-mail: yht@jscdc.cn

江苏省位于我国东部沿海地区,经济发达,人员流动性大,是我国性传播疾病的高发省份之一。近几年的监测数据显示,江苏省梅毒的报告病例数一直位于全国前列,梅毒的报告病例数每年都在以 30%左右的速度增长^[1]。研究表明,缺乏梅毒预防知识是导致梅毒感染的重要因素之一。掌握江苏省不同人

群对梅毒预防知识的知晓率,可以为制定梅毒的防治策略提供科学的依据,现将本次梅毒知晓率调查的结果进行分析如下。

1 对象和方法

1.1 对象

全省13个省辖市的3016名不同人群参与梅毒知晓率调查,包括城市居民450名、农村居民487名、在校学生575名、农民工561名、女性性工作者506名、男男性行为者437名。

1.2 方法

采用分层整群抽样的方法,13个省辖市均覆盖6类人群,按照人群进行分层,在每个人群中各选取2个社区(或场所)进行整群抽样。调查问卷采用统一由中国疾病预防控制中心性病控制中心设计的“梅毒预防知晓率调查问卷”,内容包括调查对象基本情

况、梅毒预防知识等。梅毒知晓率为被调查者中能正确回答指定的8个问题中6个及以上者在所有调查者中所占的比例。

1.3 统计学分析

利用EpiData3.1进行录入核查,用Excle和SPSS16.0对资料进行汇总和分析。

2 结果

2.1 基本情况

本次调查的3016份问卷中,男性1550名,占51.39%,女性1466名,占48.61%;民族以汉族为主,占99.17%;在年龄分组中,以<20岁、20~29岁和30~39岁为主,分别占18.6%、46.6%和19.1%。在文化程度方面,以初中以上学历为主,其中初中、高中(大专)以及大专以上分别占30.3%、40.2%和20.8%(表1)。

表1 各类人群基本情况表

Table 1 The basic information of all types of people

[n(%)]

	城市居民	农村居民	在校学生	农民工	女性性工作者	男男性行为者	总计
年龄(岁) < 20	15(3.33)	12(2.46)	391(68.00)	70(12.48)	49(9.68)	23(5.26)	560(18.57)
20~29	147(32.67)	154(31.62)	181(31.48)	306(54.55)	362(71.54)	256(58.58)	1406(46.62)
30~39	159(35.33)	148(30.39)	2(0.35)	109(19.43)	74(14.62)	84(19.22)	576(19.10)
40~49	112(24.89)	160(32.85)	1(0.17)	60(10.70)	18(3.56)	48(10.98)	399(13.23)
> 49	17(3.78)	13(2.67)	0(0.00)	16(2.85)	3(0.59)	26(5.95)	75(2.49)
合计	450(100.00)	487(100.00)	575(100.00)	561(100.00)	506(100.00)	437(100.00)	3016(100.00)
性别							
男	220(48.89)	255(2.36)	289(50.26)	356(63.46)	0(0.00)	437(100.00)	1550(51.39)
女	230(51.11)	232(47.64)	286(49.74)	205(36.54)	506(100.00)	0(0.00)	1466(48.61)
合计	450(100.00)	487(100.00)	575(100.00)	561(100.00)	506(100.00)	437(100.00)	3016(100.00)
文化程度							
文盲	2(0.44)	9(1.85)	0(0.00)	8(1.43)	5(0.99)	5(1.14)	29(0.96)
小学	19(4.22)	61(12.53)	1(0.17)	62(11.05)	78(15.42)	4(0.92)	225(7.46)
初中	105(23.33)	219(44.97)	61(10.61)	202(36.01)	257(50.79)	71(16.25)	915(30.34)
高中或中专	153(34.00)	155(31.83)	348(60.52)	216(38.50)	144(28.46)	204(46.68)	1220(40.45)
大专以上	171(38.00)	43(8.83)	165(28.70)	73(13.01)	22(4.35)	153(35.01)	627(20.79)
合计	450(100.00)	487(100.00)	575(100.00)	561(100.00)	506(100.00)	437(100.00)	3016(100.00)

2.2 各类人群梅毒知晓率调查结果

在调查的3016名对象中,整个人群的知晓率为67.97%。其中男男性行为人群的知晓率最高,达到86.04%;其次是女性性工作者人群,知晓率为76.28%;农民工的知晓率最低,只有54.01%。不同人群梅毒知晓率之间差异有统计学意义($\chi^2 = 175.1, P < 0.0001$,表2)。

2.3 不同年龄组梅毒知晓率调查结果

在调查的3016名对象中,30~39岁年龄组知晓率最高,达到74.48%,其次为20~29岁年龄组,知晓率为68.85%,20岁以下梅毒知晓率最低,为

53.39%,不同年龄组梅毒知晓率之间差异有统计学意义($\chi^2 = 64.135, P < 0.0001$,表3)。

2.4 不同文化程度之间梅毒知晓率调查结果

在调查的3016名对象中,文化程度明确的为3010名,其中大专以上的知晓率最高,为76.24%,其次为高中或中专,知晓率为68.70%,最低为文盲,知晓率只有27.59%。不同文化程度之间梅毒知晓率差异有统计学意义($\chi^2 = 85.37, P < 0.0001$,表4)。

2.5 单个问题知晓率

知晓率最高的是问题6:“梅毒患者的性伴需要去医院检查吗”,知晓率达到89.26%;知晓率最低的

表2 不同人群梅毒知晓率调查结果

Table 2 The results of syphilis awareness survey of different groups

人群类别	调查人数	知晓率(%)
城市居民	450	74.00
农村居民	487	67.35
学生	575	56.35
农民工	561	54.01
女性工作者	506	76.28
男男性行为者	437	86.04
合计	3 016	67.97

表3 不同年龄组梅毒知晓率调查结果

Table 3 The results of syphilis awareness survey of people with different ages

年龄(岁)	调查人数	知晓率(%)
< 20	560	53.39
20~29	1 406	68.85
30~39	576	74.48
40~49	399	65.91
50~59	53	62.26
> 60	22	59.09
合计	3 016	66.48

表4 不同文化程度梅毒知晓率调查

Table 4 The results of syphilis awareness survey of people with different cultural levels

文化程度	调查人数	知晓率(%)
文盲	29	27.59
小学	225	49.33
初中	915	62.51
高中或中专	1 214	68.70
大专以上	627	76.24
合计	3 010	66.54

表5 梅毒预防知识问题的调查结果

Table 5 The results of syphilis prevention knowledge survey

问题	知晓人数	知晓率(%)
1、梅毒主要是通过性接触传播的吗	2 583	85.64
2、梅毒可以治好吗	2 192	72.68
3、一个看上去健康的人会是梅毒患者吗	1 968	65.25
4、正确使用安全套,可以预防梅毒的传播吗	2 351	77.95
5、梅毒会增加艾滋病的传播吗	1 870	62.00
6、梅毒患者的性伴需要去医院检查吗	2 692	89.26
7、孕产妇感染梅毒会传染给胎儿吗	2 136	70.82
8、与梅毒患者一起吃饭、握手等日常接触会传播梅毒吗	2 039	67.61

异有统计学意义。吴尊友等^[8]提出行为干预是预防艾滋病的有效疫苗,性病和艾滋病都是行为病,控制好个人行为即可取得良好的效果。从本研究结果可

是问题3“一个看上去健康的人会是梅毒患者吗”,知晓率为65.25%,具体见表5。

2.6 获取信息途径

被调查的各类人群得到梅毒预防知识知晓率的信息来源中,电视(53.61%)、宣传活动(53.61%)和网络(39.75%)来源比较普遍,学校讲座(10.25%)、广播(24.64%)和朋友或同伴(25.33%)来源较少。

3 讨论

本次调查结果显示,在调查的3 016名对象中,梅毒预防知识知晓率为67.97%,其中城市居民、农村居民、学生、农民工、女性工作者和男男性行为人群梅毒预防知识知晓率分别为74.00%、67.35%、56.35%、54.01%、76.28%和86.04%,与卫生部要求到2015年全国15~49岁人口中,城市居民梅毒防治知识知晓率达到85%,农村居民达到75%,流动人口达到80%,女性工作者和男男性行为人群达到90%^[2]还有一定的距离,各类人群的梅毒预防知识知晓率存在差距,尤其是农民工对梅毒防治知晓率很低,为54.01%,与近年来不同研究者在不同地区开展的农民工艾滋病知晓率调查结果的区间(50.4%~82.6%)大致相当^[3-5],提示我们做好梅毒艾滋病预防工作,还需要加大知识宣传和普及的力度。由于农民工的频繁流动性和所处的社会弱势地位,农民工集中的工地,高危行为的发生率较高^[6],容易感染梅毒艾滋病等性传播疾病,更易与艾滋病的易感因素相联系,成为艾滋病传播的脆弱人群^[7]。

在此次调查的人员中,30~39岁的人群梅毒预防的知晓率最高,达到了74.48%,20岁以下最低,为53.39%,各年龄组梅毒预防知识知晓率之间的差

以看出,应该加强对在校学生的梅毒预防知识的教育,教育部门应该把梅毒以及性病艾滋病相关知识纳入平时课程当中,把校内教育和校外教育结合起

来,使性病艾滋病预防控制知识在这些性活动比较活跃的人群中得到普及^[9]。在文化程度方面,大专以上学历者知晓率最高,为76.24%,文盲最低,为27.59%,各文化程度人群组梅毒预防知晓率之间的差异有统计学意义。随着文化程度的提高,梅毒的知晓率也提高,提示加强文化教育对增加梅毒预防知识有重要作用,且文化程度与健康知识的知晓率、健康行为形成率也关系密切^[10-11]。

在人群认知方面,“梅毒会增加艾滋病传播吗”这个问题,人群的知晓率明显不足,有证据表明,在得了性病后艾滋病的传播几率会增加,性病会产生生殖道溃疡,正是这个溃疡面加剧了传播艾滋病的风险^[12-13]。“一个看上去健康的人会是梅毒患者吗”这个问题的知晓率也不是很高,从而使人们放松了对梅毒患者的警惕心理,造成疾病的传播。对于“与梅毒患者一起吃饭、握手等日常接触会传播梅毒吗”,还有很大一部分人的认识不足,造成普通人群对梅毒患者的歧视,错误的观念也会改变行为的动机,因此宣传教育的核心是改变人们的行为^[7]。

在获得知识途径方面,电视、宣传活动和网络来源比较普遍,而学校讲座、广播和朋友(同伴)的信息来源比较薄弱。在今后的工作中要大力加强宣传力度,做好梅毒预防知识的普及,提高大众人群的健康知识水平,提高自身的防护意识和能力。

本次调查提示,我省整个人群的梅毒知晓率还处于一个较低的水平,我们面临的性病艾滋病防控任务还很艰巨,性病艾滋病防治的措施需要进一步加强^[14],尤其是要提高梅毒预防知识水平,遏制梅毒在我省的高流行,为达到未来5年艾滋病防治的综合目标奠定基础。

[参考文献]

[1] 傅更锋,还锡萍,丁萍,等.江苏省2004~2008年梅毒流行病学分析及防治策略研究[J].南京医科大学学报

(自然科学版),2009,29(10):1399-1402

- [2] 卫生部.《中国预防与控制梅毒规划(2010-2020年)》卫疾控发[2010]52号[Z].2010
- [3] 计国平,王华东,凤翀,等.安徽省项目地区居民艾滋病知识和行为调查分析[J].安徽预防医学杂志,2008,14(2):81-84
- [4] 韩孟杰,刘英杰,吕柯,等.大城市建筑工地农民工获取艾滋病基本知识的有效途径的探讨[J].中国艾滋病性病,2009,15(1):36-37,43
- [5] 邱顺翼,李多富,张俊青,等.合肥市城乡居民预防艾滋病知识现状调查和干预分析[J].健康教育和健康促进,2008,3(3):1-4
- [6] 卢娟,闫永平,刘家政,等.农村流动人口艾滋病知识、态度及行为调查[J].中国公共卫生,2007,23(9):1034-1035
- [7] 吕科.农民工的特点与艾滋病防治工作初探[J].中国艾滋病性病,2005,11(4):312-313
- [8] 吴尊友.行为干预是预防艾滋病的有效疫苗[J].中国性病艾滋病防治,2000,6(4):221
- [9] 姚伟红.不同专业硕士新生对性病艾滋病知识的知晓率及态度比较分析[J].现代医院,2007,7(4):148-150
- [10] 田本淳.健康教育与健康促进使用方法[M].北京:北京大学医学出版社,2005:210-213
- [11] 贺风英,俞峰,王定祥.杭州三个社区居民健康状况分析与对策[J].中华预防医学杂志,2007,41(1):32
- [12] Gray RH, Wawer MJ, Brookmeyer R, et al. Probability of HIV-1 transmission per coital act in monogamous, heterosexual, HIV-1 discordant couples in Rakai Uganda[J]. Lancet, 2001, 357(9263): 1149-1153
- [13] Wright TC Jr. Human immunodeficiency virus 1 expression in the female genital tract in association with cervical inflammation and ulceration[J]. An J Obstet Gynecol, 2001, 184(3): 279-285
- [14] 施平,羊海涛,郭宏雄,等.艾滋病控制面临的问题及对策与机制探讨[J].中国公共卫生管理,2008,24(1):18-20

[收稿日期] 2012-02-09